

Ordre de remboursement de l'avoir de carte (en cas de décès)

Le présent formulaire doit être rempli, signé et renvoyé **soit par les successibles, soit par l'exécuteur testamentaire** s'il en a été désigné un. Le traitement peut prendre jusqu'à quatre semaines.

Veillez tenir compte des points suivants :

- Des frais de traitement de CHF/USD/EUR 20.00 sont débités de **chaque carte**. Si l'avoir disponible est égal ou inférieur aux frais de traitement, aucun versement n'est effectué. Dans un tel cas, la carte est annulée et l'avoir restant est débité au profit de la banque.
- Pour **chaque carte**, il convient d'indiquer sur quel compte de versement l'avoir doit être transféré.
- Après le remboursement de l'avoir de la carte, cette dernière est clôturée.

Informations sur les cartes

Veillez saisir uniquement **les quatre premiers et les quatre derniers chiffres** du numéro de carte, pour un maximum de cinq cartes. Après le remboursement de l'avoir de la carte, cette dernière est clôturée et perd sa validité.

Carte 1

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Carte 2

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Carte 3

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Carte 4

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Carte 5

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Informations sur le/la titulaire de la carte décédé/e

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____ Nom: _____

Date de naissance (jj.mm.aaaa): _____ Nationalité: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____

Informations sur les virements bancaires (comptes de succession)

Veuillez vous assurer que tous les numéros de compte (IBAN) indiqués sont corrects et que les comptes correspondants ne sont pas soldés avant le remboursement effectif. Pour chaque compte de versement, il convient d'indiquer **pour quelle(s) carte(s)** l'avoir correspondant doit être transféré sur ce compte.

Compte de versement en CHF

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Informations sur le/la titulaire du compte

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____ Nom: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____

Compte de versement en EUR

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Informations sur le/la titulaire du compte

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____

Nom: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____

Compte de versement en USD

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Informations sur le/la titulaire du compte

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____

Nom: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____



Votre liste de contrôle

- Lors de la soumission d'un certificat d'héritier, le formulaire doit être signé par toutes les personnes habilitées à hériter. Si un certificat d'exécuteur testamentaire est fourni, celui-ci doit être signé par l'exécuteur testamentaire.
- Toutes les cartes sont listées avec les quatre premiers et les quatre derniers chiffres
- Un compte de versement est indiqué pour chaque carte
- Une copie du certificat d'héritier avec le tampon de l'autorité émettrice ou – si un exécuteur testamentaire a été désigné – un certificat d'exécuteur testamentaire ou une procuration correspondante est joint/e
- Une copie valide de la carte d'identité ou du passeport de chaque personne habilitée à hériter ou – si un exécuteur testamentaire a été désigné – de l'exécuteur testamentaire est jointe

Par votre signature, vous confirmez que tous les documents requis sont joints. Le remboursement ne peut avoir lieu que si le **formulaire est entièrement rempli**.

Veuillez renvoyer le présent formulaire et les documents complémentaires **par e-mail** à l'adresse info@swissbankers.ch **ou par courrier** à Swiss Bankers Prepaid Services SA, Service clients, Kramgasse 4, 3506 Grosshöchstetten.

Prénom, nom:

Signature:

Lieu et date:

Prénom, nom:

Signature:

Lieu et date:

Prénom, nom:

Signature:

Lieu et date:

Prénom, nom:

Signature:

Lieu et date:

Prénom, nom:

Signature:

Lieu et date:
